資料5−(1)

# 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

## （1）ガス機器・石油機器に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A200900619<br>平成21年10月18日（埼玉県）<br>平成21年11月5日 | 石油ふろがま | （火災）<br>浴槽に水を張り、当該製品を点火後、しばらくしてから火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○当該製品及び周辺の土間に著しい焼損が認められた。<br>○浴槽には、水が張られており、循環ホースは、残存していた。<br>○当該製品と周辺の可燃物とは、十分な離隔距離が認められた。<br>○当該製品内部にある油量調節器は、給気用ガラリに近い箇所から上方に掛けて、受熱による溶融変形が認められた。<br>○燃焼部には、スス付着が認められず、電気部品には、溶融痕は認められなかった。<br>●当該製品は、設置状況に問題が無く、空焚きや内部からの出火の痕跡が認められないため、外火が外装開口部から当該製品内部に入り込んで延焼し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品周辺の焼損が著しいため、出火元の特定には至らなかった。 | ・使用期間：約3～4年 |
| 2 | A200900767<br>平成21年12月8日（宮崎県）<br>平成21年12月17日 | ガス炊飯器（LPガス | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○使用者が、当該製品の種火をつけたまま外出して、帰宅したら当該製品と電気食器乾燥機が燃えていた。<br>○当該製品の横にあったガスこんろは、火災発生前にグリルを使用しており、排気口に炎が出た痕跡が認められたが、全体的には焼損の痕跡が認められなかった。<br>○ガス接続口付近には、著しい焼損の痕跡が認められた。なお、接続口には、変形や亀裂などの異常は認められなかった。<br>○バーナーなどの焼部には、異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>○接続口に取り付けられていたホースバンドには、著しい焼損が認められた。<br>○当該製品に繋がれていたゴム管は、火災により焼失していた。<br>○電気食器乾燥機は、故障中のため、電源プラグが抜かれていた。<br>●当該製品には、焼損以外に変形や亀裂などの異常が認められないため、当該製品に接続されていたゴム管から何らかの要因でガスが微量に漏れ、使用者が消し忘れた当該製品の種火やグリルの炎が引火して火災に至ったものと推定される。<br>　なお、ゴム管などが焼失して確認できず、事故原因の特定には至らなかった。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | A200900791<br>平成21年12月12日（山口県）<br>平成21年12月24日 | 石油こんろ | （火災）<br>当該製品を消火するため、芯調節つまみを操作するなどしたが、しばらくして消火されていないことに気付き、再度、芯調節つまみ等を触っていたところ、炎が大きくなり当該製品を焼損した。 | ○当該製品には、昨シーズンから持ち越した灯油が入っており、２，３日前から消火しづらい状態であった。<br>○芯先端部には、多量のタールが付着して芯が固化しており、芯調節つまみ及び対震自動消火装置を作動させても、芯が芯案内筒内の消火位置まで下がらなくなっていた。<br>○燃焼筒は、全体的にスス付着が認められ、特に燃焼筒の煮こぼれ受けの裏側には、ススが厚い層となって付着していた。<br>○油タンク内には、変色した灯油が認められた。<br>●当該製品には、変質灯油が使われていたため、芯先が固着して消火できず、使用者が消火しようとしてつまみを触っていたところ、過熱していた燃焼筒がずれて異常燃焼が生じ、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、変質灯油を使用しない。異常燃焼や芯が下がらなくなる恐れがある旨や、変質灯油を使用して異常が生じた場合は芯の手入れや交換をする旨、それぞれ記載されている。 | |
| 4 | A200900819<br>平成21年12月21日（北海道）<br>平成21年12月28日 | 半密閉式ガス瞬間湯沸器（LPガス用） | （CO中毒、軽症1名）<br>1名の気分が悪くなり、病院に搬送され、一酸化炭素中毒と診断された。現場に当該製品があった。 | ○使用者が、台所で2～3分間茶碗を洗っていたところ、倒れて救急車で病院に運ばれ、血液中に低レベルの一酸化炭素が検出された。なお、当該製品は、台所に設置されていた。<br>○当該製品の燃焼試験では、CO値が0．045％であり、法定基準を満たしていた。<br>○排気トップを閉塞させた燃焼試験では、室内CO値が0．0065％の時に、不完全燃焼防止装置が作動して燃焼が停止することが確認された。<br>●当該製品は、不完全燃焼防止装置が正常に作動し、燃焼状態にも異常が認められないため、製品に起因しない事故と判断される。なお、製品に事故原因の特定には至らなかった。 | ・使用期間：不明（製造年から約１１年と推定）<br>平成21年12月22日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |
| 5 | A200901027<br>平成22年2月6日（神奈川県）<br>平成22年2月17日 | 開放式ガス温風暖房機（都市ガス用） | （火災、死亡1名）<br>火災が発生し、1名が死亡した。現場に、当該製品があった。 | ○当該製品は、上部の操作部と温風吹出口の下部が溶融・変色しているだけで、内部に焼損は認められなかった。<br>○当該製品にガス漏れはなく、表示部及び操作基板を交換すると、正常に燃焼した。<br>○当該製品のエラー履歴は、過熱防止サーミスタが作動し、燃焼が停止した状況であった。<br>○事故現場から破裂したスプレー缶が発見されており、天井にはスプレー缶が当たったと思われる丸い穴が開いていた。<br>●当該製品には異常が認められないため、製品に起因しない事故と判断される。<br>　なお、当該製品の前方にスプレー缶が置かれていたため、スプレー缶が加熱されて爆発し火災に至った可能性があるが、スプレー缶の設置状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | A200901109<br>平成22年2月26日(岡山県)<br>平成22年3月9日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品のグリルで調理中、グリルの排気部より出火し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○使用者が当該製品のグリルで脂身の多い魚を焼いていたところ、目の前で排気口から大きな炎が出た。<br>○当該製品の天板には特に焼損は認められなかった。<br>○当該製品のグリル焼き網の上には、炭化した魚の切り身が残っており、グリル皿には多量の油が浮いていた。<br>○グリル内部には多量のススが付着していた。<br>●当該製品のグリルの手入れ不足のため、グリル内部に付着していた油分やグリルで調理中の魚に着火し、当該製品のグリル排気部から炎が出て事故に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「グリル使用時は魚を焼きすぎない。魚に火がつき火災の原因になる。」「グリルを続けて使用する場合は、その都度グリル皿の油を清掃し使用してください。油が過熱し発火し、排気口から火が出ることがある。」旨、記載されている。 | |
| 7 | A200901135<br>平成22年3月5日(岐阜県)<br>平成22年3月18日 | ガス栓(LPガス用) | (火災)<br>こんろを使って調理をしていたところ、こんろの背面から出火し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品のゴムキャップを取り付けた未使用のガス栓を開いていた。<br>○当該製品の未使用のガス栓のゴムキャップは、劣化等の痕跡は認められなかったが、はめ込み深さが浅い状態であった。<br>○当該製品の未使用のガス栓の出口に取り付けられたゴムキャップが溶融焼損していた。<br>○当該製品のヒューズ機構は正常に動作し、気密試験でガス漏れは認められなかった。<br>●使用者がガスこんろに接続されていない未使用のガス栓を誤って開放したため、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火して火災に至ったもの推定される。<br>なお、未使用のガス栓の出口に取り付けられていたゴムキャップのはめ込みが浅かったため、微量のガス漏れが発生し、当該製品のヒューズ機構が作動しなかったものと考えられる。 | A200901138(ガスこんろ)と同一事故<br>平成22年3月9日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |
| 8 | A200901138<br>平成22年3月5日(岐阜県)<br>平成22年3月19日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品を使って調理をしていたところ、当該製品の背面から出火し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の内部に焼損は認められなかった。<br>○当該製品の背面左側のガス接続口付近の外郭及びガスホースが焼損していたが、ガス漏れの痕跡は認められなかった。<br>○当該製品のこんろやグリルに焼損は認められなかった。<br>●当該製品にガス漏れ等の異常や出火の痕跡は認められず、外部から焼損したものと推定される。 | A200901135(ガス栓)と同一事故<br>平成22年3月9日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | A200901165<br>平成22年3月18日(富山県)<br>平成22年3月29日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○使用者が当該製品を消火し、カートリッジタンクに給油後、本体にカートリッジタンクを戻す際、ネジ式口金が外れてこぼれた灯油に引火した。<br>○当該製品のカートリッジタンクは、給油口及び口金のネジ山に変形等の異常は認められず、確実に締め付けることが可能であった。<br>○当該製品の芯は消火位置であった。<br>○当該製品に異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>●使用者が当該製品のカートリッジタンクに給油後、カートリッジタンクの口金を十分に締めなかったため、カートリッジタンクを当該製品にセットする際、口金が外れて、こぼれた灯油が当該製品にかかり、出火に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品は給油時に消火していたが、残火又は燃焼筒などの高温部にこぼれた灯油がかかったことにより、引火したものと推定される。 | |
| 10 | A201000001<br>平成22年3月11日(愛知県)<br>平成22年4月1日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品を使用中に出火したと思われる火災が発生した。 | ○使用者は、洗ったフライパン(アルミニウム製)を乾燥させるため、当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろにフライパンをかけて点火し、その場を離れていた。<br>○当該製品は焼損が著しく、落下物で変形していた。<br>○フライパンは焼損が著しく、一部は溶融していた。<br>●使用者が当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろにフライパンをかけて点火し、その場を離れていたため、フライパンが過熱して火災に至ったものと推定される。 | |
| 11 | A201000004<br>平成22年3月24日(新潟県)<br>平成22年4月1日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災、軽傷1名)<br>当該製品を使用中、複数の建物が全半焼し、1名が火傷を負う火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品の上方に洗濯物を干していた。<br>○出火時、当該製品の上で洗濯物が燃えていた。<br>○当該製品に異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の上方に干していた洗濯物が、当該製品の上に落下して火災に至ったものと推定される。 | |
| 12 | A201000016<br>平成22年3月25日(山形県)<br>平成22年4月5日 | ガス栓(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○使用者がガスこんろで調理をしようとしたところ、当該製品付近から出火した。<br>○当該製品の2口ガス栓のうち、未使用のガス栓のつまみ部分が焦げていた。また、未使用のガス栓には、ビニールテープが詰め込まれており焼損していた。<br>○当該製品の気密性、操作力、ヒューズ性能を確認した結果、異常は認められなかった。<br>●使用者が当該製品の未使用のガス栓を誤って開放したため、ガスが漏えいし、ガスこんろの火が引火して火災に至ったものと推定される。 | 平成22年3月29日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | A201000027<br>平成21年11月23日（岡山県）<br>平成22年4月8日 | 石油温風暖房機（開放式） | （CO中毒、軽症1名）<br>当該製品を使用中、気分が悪くなり、病院に行ったところ、一酸化炭素中毒の疑いで入院した。 | ○使用者が、当該製品を12畳のリビングと6畳の間仕切りなしの部屋で使用中、嘔吐が激しく気分が悪くなったため、病院の救急外来に行き1、2日入院した。後日、医者から一酸化炭素中毒の疑いと診断された。<br>○通常は、運転スイッチを入れて3時間自動消火で使用し、寒くなったら再度スイッチを入れ直していた。毎日朝と夕方に窓を開けて換気をしていた。<br>○当該製品には、燃焼室のスス付着などの異常燃焼の痕跡や多量のホコリ付着による給気不良の痕跡は認められなかった。<br>○燃焼・消火試験を行った結果、着火不良もなく正常に燃焼し、消火も正常に行われた。また、消し忘れ消火装置は、3時間で正常に自動消火した。<br>●当該製品は、正常に動作し、一酸化炭素中毒に至る濃度の一酸化炭素の発生が認められないため、事故原因の特定には至らなかった。<br>　なお、JISによる燃焼排出ガス濃度及び不完全燃焼防止装置の作動状態は、共に基準値以下であり、正常であることが確認されており、また、本体表示には、1時間に1～2回の換気が必要である旨、記載されている。 | |
| 14 | A201000045<br>平成22年4月3日（新潟県）<br>平成22年4月15日 | ガス栓（LPガス用） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○使用者が樹脂製キャップを取り付けた当該製品の未使用のガス栓を誤って開いた後、ガスこんろを点火した。<br>○当該製品の未使用のガス栓に装着されていた樹脂製キャップはガス栓用のものではなく、硬く密閉性のないものであった。また、樹脂製キャップは、縁部分が溶融して熱変形が認められ、内径はガス栓の外径に比べて0．27㎜～0．87㎜大きかった。<br>○当該製品のヒューズは正常に作動し、異常は認められなかった。<br>●当該製品の未使用のガス栓にガス栓用のものではなく密閉性のない樹脂製キャップが取り付けられていたため、使用者が未使用のガス栓を誤って開けた際、ガスが漏えいし、ガスこんろの火が引火して火災に至ったものと推定される。 | 平成22年4月6日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故平成22年4月<br>14日に消費者安全法の重大事故等にて公表済事故 |
| 15 | A201000062<br>平成22年4月9日（石川県）<br>平成22年4月21日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品のグリルで調理中、その場を離れたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のグリル内の焼損が著しかった。<br>○グリル内には、炭化した食材が残っており、グリル内部に過熱の痕跡が認められた。<br>○使用者は、当該製品のグリルを点火し、火を消さずに約1時間外出していた。<br>●使用者が当該製品のグリルを点火後、グリルの火を消さずにその場を離れていたため、食材などが過熱されて出火し、グリル排気口から炎が溢れて周辺に引火して火災に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | A201000064<br>平成22年4月9日(富山県)<br>平成22年4月21日 | 半密閉式ガス瞬間湯沸器(LPガス用) | (火災・軽傷1名)<br>当該製品の点火操作を繰り返したところ、当該製品ののぞき窓から炎が溢れ、1名が火傷を負った。 | ○当該製品に焼損は認められなかった。<br>○当該製品からはガス漏れは認められず、正常に点火・燃焼し、作動状況にも異常は認められなかった。<br>○当該製品を使用中に火が消えたため、使用者は点火操作を繰り返していた。<br>○当該製品の点火確認用のぞき窓のガラスが2～3年前からなくなっていた。<br>●使用者が当該製品を使用中に火が消えた際、時間をあけずに点火操作を繰り返したため、当該製品内部に滞留したガスに引火し、のぞき窓から炎が溢れて事故に至ったものと推定される。 | ・使用期間:不明(製造期間から約5年と推定)<br>平成22年4月12日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |
| 17 | A201000078<br>平成22年4月15日(岐阜県)<br>平成22年4月26日 | 半密閉式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用) | (火災)<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、外部・内部ともに焼損していたが、バーナーやノズルに目詰まりはなく、熱交換器に煤等の付着もみられず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>○ガス電磁弁の内部に焼損はなく、ガスパッキンに傷等の異常は認められなかった。<br>○送風ファン、配線、制御基板等の電気部品に溶融痕は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、出火元を含め事故原因は不明であるが、当該製品からの出火ではないと推定される。 | ・使用期間:約10年 |
| 18 | A201000080<br>平成22年4月15日(静岡県)<br>平成22年4月26日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品のグリルで調理中、その場を離れたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、グリル上部の天板及び排気口が焦げていた。<br>○当該製品のグリル庫内には、焦げた魚が残っており、庫内の油汚れが著しい状態であった。<br>○使用者は、水受け皿に水を入れずに魚を焼き、火をつけたまま、その場を離れていた。<br>●使用者が当該製品のグリル水受け皿に水を入れずにグリルを使用中に、火をつけたままその場を離れていたため、魚及びグリル庫内に付着した油に引火して、火災に至ったものと推定される。 | |
| 19 | A201000097<br>平成22年4月23日(広島県)<br>平成22年4月30日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>調理油過熱防止機能の付いていない当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたところ出火し、周辺が焼損する火災が発生した。 | ○使用者が、調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物料理をしようと油を加熱中に、その場を離れている間に、換気扇の一部を焼損する火災が発生した。<br>○当該製品には、異常は認められなかった。<br>●使用者が、調理油過熱防止装置の無い当該製品で揚げ物調理中に、その場を離れている間に油が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、火をつけたままの移動や外出をしない旨、記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 20 | A201000098<br>平成22年4月19日(大阪府)<br>平成22年4月30日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品の調理油過熱防止機能のついていない側で揚げ物を調理中、その場を離れたところ出火し、周辺が汚損した。 | ○当該製品は、調理油過熱防止装置の付いていない右側こんろ周辺が焼損していた。<br>○当該製品にガス漏れはなく、燃焼状態に異常は認められなかった。<br>○使用者は、揚げ物を調理中に来客があり、火をつけたまま、その場を離れていた。<br>●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置がない側のこんろで揚げ物を調理中に、その場を離れていたため、油が過熱して引火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 21 | A201000118<br>平成22年3月30日(群馬県)<br>平成22年5月7日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○使用者が居間に入ろうとした際、体がふらついて体勢を崩し当該製品を前方に転倒させたため出火し、付近にあったこたつふとんに燃え広がった。<br>○芯の位置は、自動消火装置が働いて消火位置にあり、カートリッジタンクのキャップは正常に締め付けられていた。また、芯には、変質灯油等の使用による硬化は認められなかった。<br>○燃焼筒にスス等の付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。<br>●使用者が当該製品を使用中に誤って転倒させたため、当該製品の高温部が近傍に置かれていたこたつふとんに接触し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 22 | A201000135<br>平成22年3月15日(埼玉県)<br>平成22年5月14日 | 石油ストーブ(開放式) | (火災)<br>火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○使用者は当該製品を消火せずに、カートリッジタンクに給油を行い、カートリッジタンクを当該製品に戻す際、口金が外れてこぼれた灯油が当該製品にかかった。<br>○こぼれた灯油に引火した際、火を消そうとして、誤って当該製品と灯油ポリタンクを倒していた。<br>○火災現場では、カートリッジタンクの口金が外れて落ちていた。<br>○当該製品のカートリッジタンクは、内部に弁機構が組み込まれており、口金が外れても、わずかしか灯油が漏れない製品であった。<br>○当該製品の点火つまみは、対震自動消火装置が作動し、緊急消火位置まで上がっていた。<br>●使用者が当該製品を消火せずに給油を行っていた際、口金を十分に締めなかったため、口金が外れて、少しこぼれた灯油が当該製品にかかって引火したため、火災に至ったものと推定される。 | |
| 23 | A201000150<br>平成22年5月3日(三重県)<br>平成22年5月18日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は、前面の操作部が焼損していたが、天板、左右側面及び背面に著しい焼損は認められなかった。<br>○左右こんろ及びグリルの器具栓は、溶融せずに残っており、ガス開閉ロッド表面に付着したOリングの痕跡から、消火位置であることが確認された。<br>○当該製品の右側こんろには天ぷら鍋を載せていたが、2日前に使用したものであった。<br>●当該製品は事故当時使用されておらず、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、出火元を含め事故原因は不明であるが、当該製品からの出火ではないと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 24 | A201000204<br>平成22年5月28日(秋田県)<br>平成22年6月9日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、天ぷら油を処理するため、天ぷら鍋に凝固剤を入れて当該製品のこんろで加熱していた。<br>○使用者は、当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろを使用していた。<br>○凝固剤を入れた後、火をつけたままその場を離れていた。<br>●使用者が当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろで、天ぷら鍋に凝固剤を入れて加熱中に、火をつけたままその場を離れていたため、天ぷら油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 25 | A201000211<br>平成22年6月4日(静岡県)<br>平成22年6月11日 | ガス栓(LPガス用) | (火災)<br>ガスこんろを点火した際、異音とともに、当該製品と低圧ホース(継ぎ手が付いているホース)の接続部より出火し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品のつまみに焦げが認められたが、傷及び打痕はなかった。<br>○当該製品のガス気密性は開栓・閉栓時ともに確保されており、ヒューズは正常に作動した。<br>○迅速継ぎ手接続部の寸法は基準値を満たしていた。<br>○当該製品に接続された継ぎ手ホースのソケットは、グリル排気口のカバーがアルミ箔で覆われたガスこんろの背面に設置されていた。<br>●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、当該製品に接続された継ぎ手ホースのソケットがガスこんろ背面の中央部に設置されており、ガスこんろのグリル排気口のカバーが使用者によりアルミ箔で覆われていたため、グリル使用時にガスこんろ背面が高温となり、継ぎ手ホースのソケットが溶融・損傷してガス漏れが生じ、ガスこんろの操作ボタンを押したときのスパークで引火し、焼損したものと推定される | A201000214(ガスこんろ)、A201000232(継ぎ手ホース)と同一事故<br>平成22年6月7日に経済産業省原子力安全・保安院にて表済事故<br>平成22年6月9日に消費者安全法の重大事故等にて公表済事故 |
| 26 | A201000214<br>平成22年6月4日(静岡県)<br>平成22年6月14日 | ガスこんろ(LPガス用) | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の天板後方中央部にあるグリル排気口のカバーがアルミ箔で覆われていた。<br>○当該製品の背面中央部にガス栓があり、ガス栓に接続された継ぎ手ホースのソケット部が溶融・損傷し、ガス漏れが生じていた。<br>○当該製品の背面と継ぎ手ホースの接続部にガス漏れはなく、当該製品からのガス漏れもなかった。<br>●当該製品のグリル排気口のカバーが使用者によりアルミ箔で覆っていたため、グリル使用時に当該製品の背面が高温となり、当該製品の背面のガス栓に接続されていた継ぎ手ホースのソケット部が溶融・損傷してガス漏れが生じ、当該製品の操作ボタンを押したときのスパークで引火したものと推定される。<br>なお、当該製品の取扱説明書には、「グリル使用中、排気口の上にタオル、ふきんなどをのせない。不完全燃焼や火災の原因になる。」旨、記載されている。 | A201000211(ガス栓)、A201000232(継ぎ手ホース)と同一事故<br>平成22年6月7日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | A201000232<br>平成22年6月4日（静岡県）<br>平成22年6月17日 | 継ぎ手ホース(LPガス用) | （火災）<br>ガスこんろを点火した際、異音とともに、当該製品とガス栓の接続部より出火し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品のガス栓側のソケット可動部の樹脂が溶融・損傷して穴が開き、ガス漏れが生じていた。<br>○ソケットの各部品は、正常に組み付けられていた。<br>○当該製品のガス栓側ソケットは、グリル排気口のカバーがアルミ箔で覆われたガスこんろの背面中央部に設置されていた。<br>●当該製品のガス栓側のソケットがガスこんろの背面中央に設置されており、ガスこんろのグリル排気口のカバーが使用者によりアルミ箔で覆われていたため、グリル使用時にガスこんろ背面が高温となり、当該製品のソケット部が溶融・損傷してガス漏れが生じ、ガスこんろの操作ボタンを押したときのスパークで引火し、焼損したものと推定される。 | A201000211（ガス栓）及びA201000214（ガスこんろ）と同一事故<br>平成22年6月7日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 |
| 28 | A201000250<br>平成22年6月16日（北海道）<br>平成22年6月24日 | ガスこんろ（都市ガス用） | （火災）<br>当該製品でフライパンを加熱中、フライパンから発煙する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○使用者が、フライパンに油を入れて当該製品の左バーナーで加熱中、しばらくその場を離れていたところ、フライパンから煙が出てきたので、濡れたタオルをフライパンに掛けたところ、タオルに引火した。<br>○当該製品の上面は、全体的にススや汚れの付着が認められた。また、左側には、タオルなどの焼損物とみられる繊維片の付着が認められた。<br>○バーナーは正常に燃焼し、異常は認められなかった。<br>○ガス経路には、ガス漏れが認められず、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品には、ガス漏れがなく、燃焼状態も正常であるため、使用者が、その場を離れている間に過熱して煙が出たフライパンに、消火しようと濡れタオルを掛けたため、タオルの水分が蒸発した箇所にバーナーの火が燃え移って引火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 29 | A201000339<br>平成22年6月30日（北海道）<br>平成22年7月23日 | 石油ふろがま | （火災）<br>空焚き安全装置が付いていない当該製品で風呂を焚いたところ、異音がし、当該製品から出火する火災が発生した。 | ○使用者が、浴槽に水を張って当該製品で追い焚き運転を始めた後、異音がしたので当該製品を確認すると、ゴム製循環パイプ付近より火が出ていた。消火後、浴槽を確認すると水が完全になくなっていた。<br>○当該製品のバーナーには空焚き防止装置は付いていなかった。<br>○当該製品の缶体全体には、空焚きによる過熱痕が認められた。特に、循環口付近に著しい過熱痕が認められた。また、排気筒にも過熱痕が認められた。<br>○バーナー内部には、焼損などの発火した痕跡は認められなかった。<br>●使用者が、浴槽の水栓をしっかり締めていなかったため、当該製品運転中に浴槽の水が抜けて空焚き状態となり、当該製品が過熱されて循環パイプが発火し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：不明（バーナーの製造年から約26年と推定） |

|  | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | A201000350<br>平成22年7月15日(北海道)<br>平成22年7月26日 | 油だき温水ボイラ | (火災)<br>当該製品の排気管から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品は、火災時に電源プラグを差していたが、使用されていなかった。<br>○当該製品の燃焼試験を行った結果、炎色は黄色となり、燃焼不良が確認された。<br>○排気管は、本体側接続部付近と周辺の断熱材に過熱による変色が認められた。<br>○排気管内部には、多量のスス付着や蜂の巣が炭化した残存物などで閉塞が認められた。<br>○給気経路及びバーナーには、多数の蜘蛛の死骸が散在していた。また、給排気トップに多量のスス付着が認められた。<br>○熱交換器は、多量のスス付着が認められ、ほとんど塞がれていた。なお、熱交換器及び給排気筒を交換した結果、正常燃焼が確認された。<br>●当該製品は、長期(約10年)間の使用時に、給気経路に蜘蛛の死骸や排気筒内部に蜂の巣などが入って給排気が閉塞されて燃焼不良となり、発生したススが熱交換器及び給排気管に詰まり、排気管接続部付近で未燃ガスが燃焼するなどで排気管が過熱され、断熱材が焼損して火災に至ったものと推定される。 |  |
| 31 | A201000368<br>平成22年7月18日(山口県)<br>平成22年8月2日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品のグリルで調理中、その場を離れたところ出火し、当該製品及び周辺を焼損した。 | ○使用者が、当該製品のグリルで魚を焼いている間に、その場を離れていたところ、グリル排気口から出火した。<br>○グリル上方の排気口側天板及び本体後面には、著しい焼損の痕跡が認められた。<br>○グリル庫内には、著しい焼損の痕跡があり、水入れ皿には、焼損物が認められた。<br>○グリルの器具栓は、樹脂部が一部溶融していたが、「開」の位置で固着していた。<br>●使用者が当該製品を使用中に、その場を離れている間にグリル庫内の食材などが過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。 |  |
| 32 | A201000595<br>平成22年8月16日(神奈川県)<br>平成22年10月19日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>当該製品の調理油過熱防止機能のついていない側のこんろで揚げ物を調理中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の3口のこんろのうち、一つには調理油過熱防止装置が付いていたが、使用者は、調理油過熱防止装置の付いていないこんろで揚げものを調理していた。<br>○使用者は、当該製品のこんろの火を消し忘れて外出した。<br>●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていないこんろで揚げ物調理中に、火を消し忘れて外出したため、調理油が過熱して、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「揚げもの調理をする場合は必ず温度センサー付バーナを使用する」、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」旨、記載されている。 |  |
| 33 | A201000774<br>平成22年12月12日(香川県)<br>平成22年12月17日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物を調理後、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○使用者は、当該製品の右側のこんろで揚げ物を調理後、こんろの火を消火せずにその場を離れていた。<br>○当該製品の右側こんろ周辺の焼損が著しかった。<br>○当該製品のこんろには、調理油過熱防止装置は付いていなかった。<br>●使用者が当該製品の調理油過熱防止装置のないこんろで揚げ物を調理後、消火せずにその場を離れていたため、油が過熱して引火し、火災に至ったものと推定される。 |  |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 34 | A201000878<br>平成23年1月12日(愛媛県)<br>平成23年1月25日 | ガス炊飯器(LPガス用) | (火災)<br>火災報知器が鳴動したため確認すると、タイマー機能により炊飯中の当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品は、食器棚のスライド収納台の上に設置されており、当該製品の背面側には電気湯沸器が置かれていた。<br>○当該製品は、背面側が外部から炙られた焼損状況であった。<br>○釜の中はごはんが炊けた状態で、ごはんに焦げは認められなかった。<br>○釜を取り出した当該製品の内部に焼損は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 | A201000963(電気湯沸器)と同一事故 |
| 35 | A201001051<br>平成23年2月26日(兵庫県)<br>平成23年3月7日 | ガスこんろ(都市ガス用) | (火災)<br>調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で調理中、目を離したところ、建物5棟が全焼する火災が発生した。 | ○使用者は、フライパンに多めの油と食材を入れて当該製品の左側こんろで調理中に、消火せずにその場を離れていた。<br>○当該製品は焼損が著しく、操作ボタンや内部の器具栓は焼失していた。<br>○当該製品には、調理油過熱防止措置は付いていなかった。<br>●使用者が当該製品のこんろにフライパンをかけて調理中に、消火せずにその場を離れたため、フライパンの油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 36 | A201001137<br>平成23年3月23日(鹿児島県)<br>平成23年3月31日 | 屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(LPガス用) | (火災)<br>当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品が汚損し、周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○使用者が、当該製品使用中に焦げた臭いに気づき確認したところ、排気口から炎が吹き出し、本体から約15cm上方にあった樹脂製波板の屋根を焼損した。なお、当該製品は10日ほど前からお湯が熱くならない状態であった。<br>○当該製品は、賃貸の集合住宅で使用されており、大家が当該製品設置後に上方に自転車置き場の屋根を取り付けていた。<br>○排気口内部には、多量のスス付着が認められた。<br>○当該製品の給気経路には、ススや土埃などが認められ、熱交換器のフィンには、多量のスス詰まりが認められた。<br>○燃焼試験を行った結果、黄色の炎色であり、排気口からスス混じりの煙が排出された。なお、給気ファン及びフィンの汚れを除去して燃焼試験を行った結果、正常に燃焼することが確認された。<br>○当該製品には、ガス漏れや電気部品からの発火痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、長期(約13年)間、排気を吸い込んでしまう(ショートサーキット)設置状態で使用されるうちに、燃焼状態が悪化してススが発生し、熱交換器のフィンが閉塞して不完全燃焼が生じ、当該製品使用時に未燃ガスが引火して排気口から炎が溢れて、上方近くの屋根に引火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、本体の前パネルには、可燃物との離隔距離(上部30cm以上)を設ける旨、記載されている。 | |

資料5-(2)

# 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

## (2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A200900268<br>平成21年6月27日(東京都)<br>平成21年7月6日 | コンセント付洗面台 | (火災)<br>当該製品の照明を点灯していたところ、照明部分から発煙する火災が発生した。 | ○当該製品の蛍光灯器具内部にある安定器周辺の樹脂部品が溶融し焦げており、安定器の巻線表面に溶融痕が認められた。<br>○当該製品は使用される地域の電源周波数によって、「50Hz」又は「60Hz」の切替えスイッチが付いているが、間違った「60Hz」になっていた。<br>○長期間、常に点灯させていた。<br>●当該製品の蛍光灯器具の電源周波数設定スイッチを50Hz側ではなく誤って60Hz側で長期間点灯させていたため、蛍光灯用安定器の巻線温度が通常よりも上昇して絶縁劣化を生じ、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、どのような経緯で周波数設定スイッチが誤っていたかは不明である。 | |
| 2 | A200900270<br>平成21年6月24日(広島県)<br>平成21年7月6日 | パワーコンディショナ(太陽光発電システム用) | (火災)<br>当該製品を使用中、発煙が生じ、周囲を汚損した。 | ○当該製品は、内部配線と外部配線とを接続する端子台が焼損し、樹脂部分が焼失していた。<br>○端子台の接続端子の内、太陽電池からの出力線を接続するP極(+)端子及びN極(-)端子のねじ締め箇所において、出力線の芯線端に装着された圧着端子の装着不良によってねじ締めが不完全な状態であり、両極共に芯線部分で溶断していた。<br>●当該製品の施工時において、端子台へ接続する外部配線と圧着端子の装着不良があったことから、端子台に確実に締め付けられない状態となったため、外部配線が短絡し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 3 | A200900301<br>平成21年7月1日(神奈川県)<br>平成21年7月14日 | 扇風機 | (火災)<br>当該製品を温室で2年間、常時使用していたところ、火災が発生した。 | ○当該製品の使用期間は約2年であるが、高温多湿の温室内で24時間連続運転していた。<br>○当該製品は異常により事故前日に止まることがあったが、風量スイッチの紐を数回引っ張ったところ、再び動き始めたため、そのまま使用を続けた。<br>○スイッチからモータに至る配線が断線し、溶融痕が認められた。<br>●当該製品は、高温多湿の温室内で24時間連続運転されていたことから、内部配線が首振りによる繰り返し屈曲により断線したため、短絡時のスパークが配線被覆やホコリに引火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、「高温多湿で使用しない」、「直射日光の当たる場所に取り付けない」、「電源を入れても運転しないときは使用を中止し販売店に相談する」旨、記載されている。 | ・使用期間:約1年11ヶ月 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | A200900385<br>平成21年7月24日（東京都）<br>平成21年8月10日 | ミシン | （火災）<br>当該製品を使用後、しばらくするとブレーカーが落ち、異臭がしたため確認すると、当該製品の内部部品が焼損していた。 | ○当該製品（ミシン頭部）に発煙等の痕跡は認められない。<br>○当該製品に販売店で脚卓とともに組み付けられた他社製モーターに内蔵されたコンデンサーに液漏れが認められ、コンデンサー内部が炭化していた。<br>●当該製品に焼損はなく、発火の痕跡は認められず、製品に起因しない事故と推定される。<br>なお、異臭の原因は、販売店でセット販売された他社製モーターのコンデンサーが、長期使用（約40年）によって絶縁劣化したため、内部短絡したものと推定される。 | |
| 5 | A200900520<br>平成21年9月20日（沖縄県）<br>平成21年9月29日 | エアコン | （火災）<br>当該製品を運転中に、異音がしたため確認したところ、当該製品から発煙し焼損した。 | ○当該製品のファンモーターに接続されているコネクタ部の端子やリード線に溶融痕が認められた。<br>○ファンモーターのコネクタ等への付着物から、アルカリ洗浄剤成分由来とみられるK（カリウム）とNa（ナトリウム）が検出された。<br>○当該製品はクリーニング業者による清掃が行われていた。<br>●当該製品のファンモーターのリード線接続部分に、エアコンクリーニング時の洗浄液等の電気を通しやすい物質、又は、当該製品内部で発生した結露水が浸入・付着することによって、トラッキング現象が生じ、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：約6年 |
| 6 | A200900954<br>平成22年1月19日（大阪府）<br>平成22年1月31日 | 電気カーペット | （火災）<br>当該製品を使用中、当該製品の電源コードの本体側付近から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の電源コード本体側プロテクター部において、コード芯線が両極とも断線し、芯線先端に溶融痕が認められた。<br>○電源コード本体側プロテクター付近において、コード芯線が折れ曲がった痕跡が認められた。<br>●当該製品の電源コード本体側プロテクター端部で繰り返し屈曲等の外圧が加わったため、コード内部の芯線が断線し、スパークが生じ、火災に至ったものと推定される。 | |
| 7 | A201000139<br>平成22年4月26日（福岡県）<br>平成22年5月14日 | 布団乾燥機 | （火災）<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の温度ヒューズは取り外され、直結改造されていた。<br>○当該製品のサーモスタットは接点が溶融していた。<br>○同等品の温度ヒューズ、サーモスタットを直結改造し、かつ温風吹き出し口を全閉した再現試験の結果、温風吹き出し口から出火に至った。<br>●当該製品内部の温度ヒューズを取り外して直結改造していた為、何らかの原因でサーモスタットの接点が溶着した際に、温度ヒューズによる電流遮断が行われず、当該製品内部が過熱して、火災に至ったものと推定される。<br>なお、温度ヒューズの改造状況については特定できなかった。 | |

資料5-(3)

# 原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

## （3）製品起因であるか否かが特定できていない事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A200900048<br>平成21年4月14日(大阪府)<br>平成21年4月15日 | ヘアドライヤー | (火災)<br>当該製品が溶ける火災が発生した。 | ○使用者は当該製品を毛髪の乾燥・整髪ではなく、段ボール等で覆った空間でアクセサリーに付いた有機溶剤を乾燥させるために使用していた。<br>○当該製品の吸い込み口カバーとその周辺の外郭樹脂が焼損・溶融していた。<br>○サーモスタット、モーター、スイッチ及び内部配線に溶融痕などの出火の痕跡は確認できなかった。<br>○事故品内部に異物は確認されなかった。<br>●当該製品を、段ボール等で覆った空間でアクセサリーに付いた有機溶剤を乾燥させる目的で使用していたため、ラックの中の温度が高温となり、樹脂が溶けるなどして火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には「毛髪乾燥・整髪以外には使わない。」、「スイッチを入れたまま放置しない。」旨、記載されている。 | |
| 2 | A200900255<br>平成21年6月20日(岐阜県)<br>平成21年7月1日 | 空気清浄機 | (火災)<br>天井に設置された当該製品から発煙した。 | ○当該製品は著しく焼損していたが、残存している電気部品(電源基板、モーター、イオン発生装置、端子台、内部配線)に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品から約3m離れた箇所に、断熱材で覆われた施工不良状態の天井埋め込み型の照明器具(ダウンライト)が設置されており、この周辺の天井が焼損し、電源の屋内配線に溶融痕が認められた。<br>○当該製品に接続されていた吸気ダクト(樹脂製の外装)が照明器具の近傍を通過しており、焼損していた。<br>●当該製品は焼損が著しいが、残存していた電気部品等に溶融痕等の発火の痕跡は認められず、焼損状況等から外部からの延焼によって焼損したものと考えられる。<br>　なお、出火原因は照明器具(ダウンライト)を断熱材で覆う施工不良があったため、ダウンライトの周りが異常発熱し、接続された屋内配線の被覆が熱溶融して短絡・スパークが発生し、火災に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | A200900259<br>平成21年6月20日（沖縄県）<br>平成21年7月2日 | ジュースミキサー | （火災）<br>台所で火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品の外郭樹脂は殆どが焼損していたが、コードリールの底部は残存していた。<br>○コードリール部の電源コードに溶融痕が認められたが、焼損状況から2次痕と判断される。<br>○その他の電気部品、内部配線等に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品は、外装の底部を除き殆どが焼損していたが、内部の電気部品、配線等に溶融痕等の出火の痕跡が認められなかったことから、出火元を含め原因は不明であるが、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 4 | A200900294<br>平成21年6月2日（広島県）<br>平成21年7月10日 | IH調理器 | （重傷１名）<br>当該製品で調理中に、その場を離れている間に発火したため、鍋に濡れタオルを掛け、鍋を屋外に出すため移動していたところ、タオルがずれて空気が入り発火し、重傷を負った。 | ○当該製品で調理中にその場を離れていた。<br>○当該製品に付属する天ぷら鍋を使わず、市販の小なべを使用し、少量の油で調理していた。<br>○揚げ物キーを使用せず、加熱キーで加熱していた。<br>●当該製品に付属の天ぷら鍋を使用せず、少量の油を加熱キーで加熱したため発火したが、消火のため、鍋に濡れタオルを掛けて屋外に出すため移動していたところ、タオルがずれて空気が入り、再燃したため火傷を負ったものと考えられる。 | |
| 5 | A200900297<br>平成21年6月29日(東京都)<br>平成21年7月14日 | 充電器(携帯電話機用) | (火災)<br>当該製品で携帯電話を充電中に、異臭がしたため、当該製品を延長コードから抜いたところ、当該製品及び周辺が焼損していた。 | ○当該製品の携帯電話に接続するコネクター差込口に若干の溶融、焼損が認められた。<br>○コネクター差込口から塩の成分が検出された。<br>○当該製品内部の基板や部品に焼損は認められなかった。<br>●当該製品の携帯電話に接続するコネクター差込口に、塩分を含む液体等が浸入したため、端子間がショートし、火災に至ったものと推定される。 | |
| 6 | A200900317<br>平成21年7月9日（滋賀県）<br>平成21年7月17日 | 電気洗濯乾燥機 | （火災）<br>当該製品を使用したところ、当該製品やタオルが焼損する火災が発生した。 | ○業務用にアロマオイルを使用しており、そのオイルを拭き取ったタオルを洗濯した後、当該製品で乾燥を行っていた。<br>○燃え残ったタオルから油脂分が検出された。<br>○当該製品はドラム内に焼損が認められるが、電気部品、内部配線は焼損していなかった。<br>●当該製品でアロマオイルが付着したタオルを洗濯し、乾燥させていたため、残留していたオイルが酸化熱により自然発火し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書当には、「食用油、動物性油…などの付着した衣類は、洗濯後でも絶対に乾燥しないでください。油などの酸化熱による自然発火や引火の恐れがあります。」旨、記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | A200900344<br>平成21年7月15日（埼玉県）<br>平成21年7月27日 | エアコン | （火災）<br>火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の室外機への電源供給端子台の端子金具と接続するケーブル心線が溶融し、異常過熱した痕跡が認められた。<br>○正規品よりも作動温度の高い温度ヒューズが正規の取付け場所ではない位置に取り付けられていた。<br>●当該製品の修理時に交換した温度ヒューズの作動温度は正規品より高く、取付位置も不適切であったことから、ケーブル挿入不足による接触不良から異常過熱が発生しても温度ヒューズが作動せず、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、どのような経緯で修理がなされていたかは特定できなかった。 | ・使用期間：不明（製造期間から約１４～１８年と推定） |
| 8 | A200900399<br>平成21年8月10日（大阪府）<br>平成21年8月19日 | テレビ（ブラウン管型） | （火災）<br>火災が発生し、当該製品周辺が焼損した。 | ○当該製品内部には出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源コードに溶融痕がみられたが、解析を行ったところ、２次痕であると推定された。<br>●当該製品内部から出火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：不明（製造期間から10年と推定） |
| 9 | A200900439<br>平成21年8月23日（大阪府）<br>平成21年8月31日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>ベランダ付近で火災が発生し、当該製品周辺が焼損した。 | ○当該製品のファンカバーが焼失し、溶融したファンが垂れ下がっていたが、ファン内部に発熱の痕跡は認められなかった。<br>○インバーター制御基板や圧縮機などの電気部品や配線類に、出火の痕跡は認められなかった。<br>○当該製品の電流ヒューズや専用ブレーカーは、作動していなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によるものと推定される。 | ・使用期間：約10年 |
| 10 | A200900488<br>平成21年9月7日（山口県）<br>平成21年9月15日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>エアコンを使用中、破裂音がしたので確認すると、当該製品及び周辺が焼損していた。 | ○当該製品の外郭は一部焼損していた。<br>○当該製品の内部部品のうち熱交換器の配管の一部が破裂していたが、破裂箇所は外部に面する一部分のみしか認められなかった。<br>○その他の内部部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品内部に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間：３年6ヶ月 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 | A200900502<br>平成21年9月11日(東京都)<br>平成21年9月24日 | IH調理器 | (火災、軽傷1名)<br>当該製品の付属品でない鍋に油を入れて当該製品で調理中、発火し、軽い火傷を負った。 | ○当該製品で調理中にその場を離れた。<br>○付属の天ぷら鍋を使わず、鍋底に反りのある市販の鍋を使った。<br>○油の量が少量であった。<br>○揚げ物キーを使用せず、加熱キーで加熱した。<br>●当該製品の取扱説明書に記載されている事項を守らず、付属の天ぷら鍋を使わず、少量の油を加熱キーで加熱したため、火災に至ったものと推定される。 | |
| 12 | A200900558<br>平成21年10月8日(徳島県)<br>平成21年10月14日 | エアコン(窓用) | (火災)<br>当該製品が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の設置場所は、化学薬品が多く使用され、錆が発生しやすい環境であった。<br>○当該製品が設置された部屋にある同等品は、他の部屋に設置された同等品と比べ、 錆が多く発生していた。<br>○当該製品のドレンポンプ電源端子付近の配線に溶融痕が認められた。<br>●当該製品が通常より錆の発生しやすい状況で使用されていたことから、当該製品のドレンポンプ電源端子に錆が発生したため、接触不良が生じ、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:約3年 |
| 13 | A200900565<br>平成21年10月7日(埼玉県)<br>平成21年10月16日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の圧縮機収納側の外郭が焼損していた。<br>○圧縮機、圧縮機接続端子、室内機からの連絡電線及び端子盤に発火の痕跡は認められなかった。<br>○外郭に近い面のプリント基板が広く焼損していたが、基板の焼失など、発火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の内部に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:約8年3ヶ月 |
| 14 | A200900567<br>平成21年10月2日(大阪府)<br>平成21年10月16日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>当該製品を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品のファン側の焼損が著しいが、ファンモーター部に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。<br>○電装品側にある圧縮機、ノイズ基板、端子板等の焼損は認められず、電流ヒューズも溶断していなかった。<br>○制御基板に、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品内部に出火した痕跡がみられないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:不明(製造期間から約13年と推定) |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 | A200900648<br>平成21年11月3日(香川県)<br>平成21年11月17日 | エアコン | (火災)<br>火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品の電源コードは、背面壁の裏側に配線されているが、この箇所の焼損が著しかった。<br>○当該製品の電源コードの配線は途中で切断された上で、屋内配線と接続されていた。<br>○当該製品の電源コードの端部及び屋内配線端部に、溶融痕が認められた。<br>●当該製品の電源コードと屋内配線を接続したため、接続部で接触不良が生じ、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:不明(製造期間から約7～8年と推定) |
| 16 | A200900718<br>平成21年11月21日(東京都)<br>平成21年12月3日 | 電動アシスト自転車 | (重傷1名)<br>当該製品で走行中、アシスト(駆動補助)が突然なくなり、バランスを崩し、転倒し、重傷を負った。 | ○使用者が、当該製品で急勾配の上り坂を走行中、突然アシストが切れたため、バランスを崩して転倒した。<br>○当該製品は、事故後にバッテリー残量が無く、残量表示のLEDランプは点灯しておらず、モータアシストができない状態であった。<br>○充電後の走行試験では、モータアシストは正常に作動した。<br>○バッテリーやモータのアシスト機能は、設計仕様どおり正常であった。<br>●当該製品の走行性能やモータアシストに異常が認められないことから、使用者がバッテリー残量が不足した状態で上り坂を走行していたため、アシスト能力が徐々に無くなったことでペダルが重くなっていき、事故時にアシストが切れてバランスを崩して、転倒に至ったものと推定される。 | |
| 17 | A200900750<br>平成21年11月28日(栃木県)<br>平成21年12月11日 | 空気循環式ソーラーシステム | (火災)<br>火災が発生し、天井裏に設置していた当該製品の送風機及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の近くに、まきストーブ用の煙突が設置されており、家人がまきストーブをくべて就寝していたところ、就寝から4時間後に火災に気づいた。<br>○事故当時、当該製品は停止状態であったと推定される。<br>○当該製品を構成する各部品にレイヤショートや異常発熱など、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部から延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 18 | A200900772<br>平成21年12月7日(埼玉県)<br>平成21年12月17日 | 電気洗濯機 | (重傷1名)<br>当該製品で洗濯中、洗濯・脱水槽の回転が止まらないうちに、洗濯物に手を入れたため、指が巻き込まれ指を負傷した。 | ○使用者は、以前から当該製品の上蓋を開けても脱水槽が止まらず回っていることを認識していた。<br>○当該製品の上蓋を開けた場合の停止時間は測定したところ、60～105秒であり、通常よりも長かった。<br>○ブレーキバンドライニング及びブレーキホイルに著しい摩耗が認められた。<br>○洗濯槽等の各部に異常は認められなかった。<br>●使用者が当該製品の洗濯槽が停止しないうちに洗濯物を取り出そうと手を入れたため、指に洗濯物が絡まり負傷したものと推定される。<br>　なお、洗濯槽は、長期使用(約14年)によってブレーキライニングが摩耗していたことから、停止時間が伸びたものと推定される。 | ・使用期間:14年3ヶ月 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 19 | A200900800<br>平成21年12月10日（岐阜県）<br>平成21年12月25日 | 凍結防止用ヒーター | （火災）<br>当該製品から出火する火災が発生した。 | ○洗面台下のフレキシブル水道管に巻かれていた当該製品が焼損していた。<br>○当該製品の電熱線が交差した状態で取り付けられていた。<br>○サーモスタットが水道管に直に取り付けられておらず、床に置かれていた。<br>○事故当時の巻き方で再現テストを実施したところ、当該製品の電熱線表面は約80℃まで上昇した。<br>●当該製品のヒーター同士が重なる取付けが行われていたことから、電熱線の重なる箇所で温度が上昇したため、電熱線の被覆が軟化・溶融してスパークが発生し、火災に至ったものと推定される。 | |
| 20 | A200900807<br>平成21年12月14日（神奈川県）<br>平成21年12月28日 | 電気ストーブ | （火災、軽傷1名）<br>火災が発生し、1名が軽傷を負った。 | ○当該製品の近くに、可燃物が置かれていた。<br>○当該製品のヒーター部に出火の痕跡は認められなかった。<br>○メインスイッチの接点に、異常発熱した痕跡は認められなかった。<br>○内部配線や電源コードに断線や溶融痕は認められなかった。<br>○転倒OFFスイッチも正常に作動していた。<br>●当該製品内部に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 21 | A200900812<br>平成21年1月1日（愛媛県）<br>平成21年12月28日 | 椅子 | （重傷1名）<br>当該製品に座り、重心を後ろにかけたところ、転倒し、重傷を負った。 | ○当該製品は、キャスター及び座面回転機構が付いた木製椅子であり、ビニルマットを敷いたフローリング上で使用されていた。<br>○当該製品には、変形や亀裂などの異常は認められなかった。<br>○当該製品を使用した結果、背もたれに体重を預けても転倒することはなかったが、取扱説明書で注意記載している前脚部を浮かせて後方に傾ける使い方をすると後ろに転倒することが確認された。<br>●当該製品には、事故に要因となる問題が認められないことから、使用者が当該製品を使用中に何らかの要因でバランスを失い、事故に至ったものと推定される。<br>なお、使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかった。<br>また、JISに基づく後方安定性試験の結果、当該製品の安定性は基準を満しており、取扱説明書には、水平に保つこと、不安定な姿勢で掛けないことや座った状態でイスを傾けない、破損しケガの原因になる旨、記載されている。 | |
| 22 | A200900827<br>平成21年12月21日（神奈川県）<br>平成21年12月28日 | 電気冷温風機 | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、背面と電源コードのみ焼損していた。<br>○電源コード（公称断面積1．25mm2）は電源コードのコネクタ部から420mの位置で、市販のコード（公称断面積0．75mm2）に手撚り接続されていた。<br>○市販コード部に溶融痕が認められた。<br>●当該製品内部で電源コードが標準より細いコードを用いて手撚りで接続されていたため、接続部分が発熱し、火災に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 23 | A200900853<br>平成21年12月26日(東京都)<br>平成22年1月6日 | エアコン | (火災)<br>当該製品付近から出火し、当該製品が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電源コードの撚り線と単線コードが手撚りで接続されていた。<br>○当該製品の手より接続部では過熱による断線が認められた。<br>○電装部品のあるエアコン右側には焼損はなかった。<br>●当該製品の差し込みプラグが交換されており、電源コードが手撚り接続によって単線を用いて延長されていたため、接続部が接触不良が生じて発熱し、火災に至ったものと考えられる。<br>なお、誰が改造を行ったのか特定には至らなかった。 | ・使用期間:不明(製造期間から約23~24年と推定) |
| 24 | A200900855<br>平成21年12月25日(静岡県)<br>平成22年1月7日 | 空気清浄機 | (火災)<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○事故現場は、当該製品背面と壁との間にあったゴミ箱付近の焼損が激しかった。<br>○使用者は、事故当時タバコの吸い殻をゴミ箱に捨てていた。<br>○当該製品は、下部を残して焼損しているが、電装部品が下部に残っており、出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品に出火の痕跡が認められず、ゴミ箱付近からの出火であることから、タバコの火の不始末による火災と推定される。 | |
| 25 | A200900870<br>平成21年12月19日(大阪府)<br>平成22年1月14日 | 電気ストーブ(シーズヒーター) | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品をベッドから約20cmの位置に置いて使用したまま寝込んでしまった。<br>○当該製品下部にベッドの上に置いていたタオルが焦げて付着していた。<br>○当該製品下部が強く焼けているが、上部及び背面は焼けていなかった。<br>○メイン基板の一部に焼損が認められたが、表面に煤が多量に付着しているものの、X線透過撮影の結果、異常はなく出火痕跡は認められなかった。<br>○電源コードや内部配線に、断線や溶融痕は認められなかった。<br>●当該製品を使用したまま就寝したことにより、当該製品と布団などの可燃物が接触したことにより、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「本体に衣類、タオルなどをかけたり、カーテンや燃えやすいものの近くで使用しない」「就寝中や外出中は使用しない」旨、記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 26 | A200900879<br>平成21年11月27日(埼玉県)<br>平成22年1月15日 | 車いす | (重傷1名)<br>ベッドから当該製品に移乗する際に、転倒し、重傷を負った。 | ○使用者が、自宅でベッドから当該製品への移乗していた際、当該製品のブレーキの利きが甘かったため、当該製品が動いたため使用者が転倒した。なお、使用者は事故の3日程前からブレーキが掛からないことに気づいており、事故当日にレンタル事業者に対し修理を求めていた。<br>○当該製品を約15度の傾斜地に設置し、簡易的にブレーキの効き具合を確認したところ、右ブレーキは十分効いていたが、左ブレーキは利きが甘いため、右側のタイヤを軸として左側のタイヤが回転することが確認された。<br>○当該製品は、タイヤに十分なトレッドパターンが認められ、他の箇所に変形や破損などの異常が認められなかった。<br>●使用者が当該製品のブレーキの利きが弱い状態で当該製品に移乗しようとしたため、当該製品が押されて回転し、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、使用者は、レンタル事業者に修理などを依頼していたが、レンタル事業者は介助の必要な使用者に対して、直ぐに修理に応じるなどの対応がなかった。 | |
| 27 | A200900886<br>平成21年10月(東京都)<br>平成22年1月15日 | 靴(婦人用) | (重傷1名)<br>雨の日に当該製品を履いていたところ、転倒し、重傷を負った。 | ○同等品(未使用)で滑り抵抗試験を行ったところ、滑り抵抗値は0.5であり設計基準値を満たしていた。<br>●当該製品には、事故に至る異常が認められないことから製品には起因しない事故と判断される。<br>　なお、詳細な使用状況などが不明なことから、事故原因の特定には至らなかった。 | |
| 28 | A200900893<br>平成22年1月10日(東京都)<br>平成22年1月18日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>異音がしたため確認すると、当該製品から出火しており、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の前カバー及びプロペラファン等のプラスチック部品は、溶解していたが、ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。<br>○制御基板は炭化しているが、原型を留めており、部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>○端子台内部にも発熱した痕跡は認められなかった。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | ・使用期間:不明(販売期間から約14～15年と推定) |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 29 | A200900917<br>平成22年1月16日(千葉県)<br>平成22年1月25日 | 空気清浄機 | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○リビングで使用していた当該製品から火が出て、当該製品のほか家具や床板などが焼損した。<br>○当該製品の電源基板の一部が焼失しており、銅箔パターンが溶融していた。<br>○電源基板の中央部には、液体がかかったような白色の蒸発固形物が付着していた。<br>●当該製品の空気吹出口から入った液体が、ファンモーターユニットのすき間から電気基板にこぼれたため、電源基板の銅箔パターン間でトラッキングが発生し、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、液体が製品内部に入った経緯は特定できなかった。 | |
| 30 | A200900947<br>平成22年1月22日(東京都)<br>平成22年1月29日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>当該製品が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品と室内機をつなぐ渡り配線の中間接続部が焼損していた。<br>○当該製品自体は焼損していない。<br>○引っ越しを行った際に、当該製品の移設工事が行われていた。<br>●当該製品を移設した際に、設置業者が当該製品と室内機をつなぐ配線を中間接続したため、接続部で接触不良が発生し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:7年7ヶ月 |
| 31 | A200900948<br>平成21年12月31日(千葉県)<br>平成22年1月29日 | 電子レンジ | (重傷1名)<br>当該製品で加熱後、カップを取り出した際、内容物が飛び出し、火傷を負った。 | ○当該製品で、カップ酒(180mL)を1分加熱してぬるかったため、5分から10分追加加熱し、カップが熱いため、タオルにくるんで飲もうとした瞬間に内容物が飛び出し、火傷を負った。<br>○当該製品の消費電力、高周波出力、絶縁抵抗、絶縁耐力に異常は認められなかった。<br>○カップ酒を1分間加熱し、その後追加加熱を行ったところ、2分40秒後に突沸が起きた。<br>●当該製品に異常はみられないことから、必要以上にお酒を加熱したため突沸現象が発生したものと推定される。<br>　なお、当該製品の取扱説明書や本体には「酒のかん1本(150cc)　1分」と記載されており、カップ酒本体にも「電子レンジ(600W)でお燗をする場合はアルミのフタを取って1分以内に。」と記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 32 | A200900950<br>平成22年1月16日（長野県）<br>平成22年1月29日 | 除雪機（歩行型） | （死亡1名）<br>当該製品のエンジンがかかったまま、当該製品に巻き込まれた状態で発見され、死亡が確認された。 | ○一人で雪掻きをしていた使用者が、当該製品前方にある雪取入口のオーガ（雪をかきこむスクリュー）に上半身が巻き込まれて仰向けに倒れていたところを発見された。<br>○当該製品のギアは、ニュートラルに入っており、オーガは回り続けていた。また、近くに雪掻き用スコップがあった。<br>○非常停止スイッチの着衣装着用樹脂製クリップ部が破損して作動しない状態であった。なお、使用者は、スイッチの故障を知っていたが、修理をしていなかった。<br>○当該製品の外観には、変形などの異常は認められず、操作スイッチ各部及びレバー類は、正常に作動することが確認された。<br>●使用者が、当該製品のオーガを回転させたまま、当該製品の前方からスコップを使ってオーガへ雪を放り込む除雪作業をしていたところ、誤ってオーガに巻き込まれ、事故に至ったものと推定される。 | |
| 33 | A200900956<br>平成22年1月16日（兵庫県）<br>平成22年2月1日 | 電気ストーブ | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○洗面所で当該製品を使用後に火災が発生している。<br>○洗面台の前面扉にはタオルが吊されており、当該製品は洗面台に向かって倒れていた。<br>○残存するヒーター配線、ヒーター端子部分、電源コードなどに異常はなかった。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡はみられず、当該製品にタオルが接触したため、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、ストーブ前面100cm以上離して使用する旨、記載されている。 | |
| 34 | A200900957<br>平成22年1月18日（京都府）<br>平成22年2月1日 | 電気毛布 | （火災、軽傷1名）<br>当該製品を使用中、電源コードのプラグ付近から出火する火災が発生し、当該製品が焼損し、1名が軽傷を負った。 | ○温度ヒューズをはんだで直結する改造が行われていた。<br>○毛布のプラグ付近が焼損し、毛布本体のヒーター線の一部も裸状態となっており、毛布のプラグとコントローラー間をつなぐ毛布側コードも一部焼損していた。<br>○ヒーター線の最終安全装置となる電流ヒューズは作動していた。<br>○電源コード・電源プラグが市販品のものと取り換えられていた。<br>●当該製品の温度ヒューズが改造された状態で使用されていたため、毛布側コードが断線した際に安全装置が働かず、火災に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 35 | A200900974<br>平成22年1月24日(神奈川県)<br>平成22年2月5日 | 電気カーペット | (火災)<br>当該製品の上に布団を敷き、当該製品の電源を入れ暖めていたところ、布団から発煙し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の基板上が改造されていた。<br>○改造されたことにより、「電源プラグをコンセントに差し込むと電源つまみがOFFでも通電状態となる」「ヒーター温度は最強になる」「安全回路が働かなくなる」ことが認められた。<br>○当該製品の上に布団等を敷き、当該製品の電源を入れて暖めていた。<br>●当該製品の電気回路が改造が行われていたことから、当該製品の上に布団などをかけたことで本体温度が通常より上昇しても安全装置が働かなかったため、火災に至ったものと考えられる。<br>　なお、誰が改造したのかは特定できなかった。 | |
| 36 | A200900980<br>平成22年1月26日(滋賀県)<br>平成22年2月5日 | 電気ストーブ | (火災、軽傷2名)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、2名が火傷を負った。 | ○使用者は、当該製品を動作させたまま就寝している。<br>○事故発生後に、当該製品を通電させたところ、正常に動作した。<br>○当該製品のガード表面に布団の一部が付着していた。<br>●当該製品を点けたまま就寝したことから、布団が接触し、火災に至ったものと考えられる。 | |
| 37 | A200901008<br>平成21年12月21日(長崎県)<br>平成22年2月10日 | 電気あんか | (火災、軽傷1名)<br>当該製品を使用中、当該製品から出火し、1名が火傷を負った。 | ○使用者は当該製品を抱きかかえて寝ていて、着衣が燃え、火傷した。<br>○当該製品の電源コードのプロテクター部分のみ焼損し、その他の箇所に焼損などの異常は認められなかった。<br>○焼損したコードプロテクター部分に溶融痕がみられた。<br>●当該製品のコードプロテクター端部で繰り返し屈曲等の外圧が加わったことから、コード内部の芯線が断線し、スパークが生じたため、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、あんかは足下で使用する旨や傷んだまま使用すると火災の原因になる旨が記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 38 | A200901076<br>平成21年12月8日(広島県)<br>平成22年2月25日 | 湯たんぽ(樹脂製) | (重傷1名)<br>当該製品を使用中、低温火傷を負った。 | ○使用者が、当該製品を使用して就寝したところ、低温火傷で重傷になった。なお、使用者は、当該製品に他社の布製カバーを着けていた。<br>○当該製品は、本体がポリエチレン製であり、外観上変形や水漏れなどの異常は認められなかった。<br>●原因は、使用者が気づかずに、当該製品に足首が長時間触れたまま寝ていたために、低温火傷が生じ、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品の包装表示には、身体から離して使用する旨、記載されている。 | |
| 39 | A200901119<br>平成22年3月5日(大阪府)<br>平成22年3月12日 | IH調理器 | (火災)<br>当該製品で揚げ物を調理後、鍋から出火し、周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品で揚げ物を調理して6時間後に、当該製品の近くにあった製品のリモコンを操作したあと、鍋から出火している。<br>○油の量は少量であった。<br>○事故発生後に当該製品を操作すると、スイッチ動作及び安全装置は正常に動作する。<br>○事故当時、当該製品の近くにあった製品のリモコンによる誤動作を検証したが、異常はみられなかった。<br>○外部からのノイズによる誤動作について検証したが、異常はみられなかった。<br>●当該製品は何らかの要因でヒーターが通電し、片手なべの油が発火したものと推定されるが、製品に異常は認められず、出火原因の特定には至らなかった。 | |
| 40 | A200901141<br>平成22年3月8日(大阪府)<br>平成22年3月23日 | 電気ストーブ(カーボンヒーター) | (火災)<br>当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。 | ○使用者は、日常的に当該製品のスイッチを切ってから、タオルを乾燥させるため当該製品にかける習慣があり、事故当日も同様の動作を行った後、外出した。<br>○当該製品の上部に、焦げた繊維状の付着物が多数認められた。<br>○当該製品のスイッチは、機械的に切替操作を行う構造であり、ノイズ等により気づかないうちに、スイッチが入る仕組みではなかった。<br>●当該製品を点灯させたまま、本体にタオルを掛けて外出したため、タオルが過熱されて、火災に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書及び本体ラベルには「本体に衣類、タオルなどをかけないでください」と、記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 41 | A200901154<br>平成21年12月末（兵庫県）<br>平成22年3月25日 | 除湿機 | （火災）<br>当該製品の上に洗濯物を吊り下げた状態で使用していたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○電気部品を配置していない当該製品正面上部の左側が最も焼損していた。<br>○基板、リード線、コンプレッサー及びその他電気部品に出火の痕跡は認められなかった。<br>●当該製品内部に異常がみられないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 42 | A201000013<br>平成22年3月24日（大阪府）<br>平成22年4月5日 | エアコン | （火災）<br>室内機から室外機へ電源を供給する内外接続電源及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○焼損したものは、当該製品と室内機をつなぐ配線の一部と内外連絡電線ダクトのみであった。<br>○焼損した箇所に、速結端子の残骸と思われる金属片がみられた。<br>○速結端子部分に差し込まれる配線の線径が異なっていた。<br>○当該製品及び室内機に焼損等の異常はみられず、焼損した配線を交換すると当該製品は正常に運転できた。<br>○引っ越しを行った際に、当該製品の移設工事が行っている。<br>●当該製品を移設した際に、設置業者が当該製品と室内機をつなぐ配線を中間接続するなどしたため、接続部で接触不良が発生し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：４年 |
| 43 | A201000014<br>平成22年3月27日（長野県）<br>平成22年4月5日 | 除雪機（歩行型） | （重傷１名）<br>当該製品を使用中、１名が重傷を負った。 | ○使用者は除雪作業中に当該製品のオーガ（雪をかきこむスクリュー）に雪が詰まったため、取り除こうとしていた。<br>○発見時には、当該製品のエンジンはかかっていた。<br>○当該製品のオーガクラッチレバーは正常に作動した。<br>○当該製品に破損は認められなかった。<br>●使用者が当該製品のエンジンをかけたままオーガクラッチレバーを切らずにオーガの雪を取り除いたため、オーガの雪が取り除かれると同時にオーガが回転して、腕が巻き込まれたものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、必ずエンジンを停止してから雪を取り除く旨、記載されている。 | |
| 44 | A201000076<br>平成22年4月13日（広島県）<br>平成22年4月26日 | ACアダプター（ラジオ用） | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の外郭ケースは内側より外側の方の焼損が激しかった。<br>○当該製品の内部は焼損しておらず、基板などに出火の痕跡は認められなかった。<br>○事故発生後、アダプター機能に問題なかった。<br>●当該製品の内部は焼損しておらず、異常がみられないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | A201000089<br>平成22年4月4日（東京都）<br>平成22年4月28日 | はしご（アルミニウム合金製） | （重傷１名）<br>当該製品で降りる際、転落し負傷した。 | ○使用者が、当該製品でリビングのロフトから降りようとした際に、当該製品が後ろに滑る感じがして転落した。<br>○支柱上部のフックには、破損などの異常は認められなかった。<br>○昇降面からみて左側の支柱は、下から6段目の踏み桟取付部で裏面への屈曲が認められた。また、踏み桟は、裏面側にずれており、固定用ネジが引き抜かれるように支柱から外れていたが、破面には錆や汚れは認められなかった。<br>○当該製品の支柱の板厚及び硬さには異常は認められなかった。<br>●当該製品は、フックや強度に問題が認められないため、当該製品のフックが何らかの原因で外れて、使用者が当該製品と共に転落し、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品の詳細な設置状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 | |
| 46 | A201000103<br>平成22年4月21日（広島県）<br>平成22年4月30日 | 電子レンジ | （火災）<br>当該製品が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品から発煙した際、当該製品は使用されていなかった。<br>○当該製品内部に多数のゴキブリの死骸及び糞が確認された。<br>○当該製品の基板上の2抵抗間と、高圧コンデンサーの端子と外胴間を短絡させて電源を入れた結果、自動運転が開始され、高圧コンデンサーの端子部でスパークの発生が再現した。<br>●当該製品の内部にゴキブリが侵入したため、基板上の抵抗間及び高圧コンデンサーの端子と外胴間が短絡したため、火災に至ったものと推定される。 | |
| 47 | A201000133<br>平成22年4月24日（福井県）<br>平成22年5月14日 | 電気衣類乾燥機 | （火災）<br>当該製品を使用したまま外出して戻ったところ、内容物が入った当該製品から発煙・出火し、これらが焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、正面のドア部分とドラム内のみ焼損しており、電気部品や配線類は焼損しておらず正常に作動する状態であった。<br>○事故当時の被洗物である布団は廃棄されており、残留物からも出火原因となる物質は確認できなかった。<br>●当該製品は、電源コードを含む電気部品は焼損しておらず、出火の痕跡が認められなかったため、出火元を含め事故原因は不明であるが、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 48 | A201000136<br>平成22年4月27日（東京都）<br>平成22年5月14日 | シュレッダー | （火災、軽傷1名）<br>当該製品にエアゾール缶のガスを吹き付け清掃を行い、その後、当該製品を使用したところ、当該製品から出火し、1名が負傷した。 | ○当該製品には焼損等の異常が見られず、正常に作動した。<br>○本体表示及び取扱説明書には、「本体やカッター部に可燃性のものの塗布あるいは吹き付けることを禁止する」旨の警告表示が記載されていた。<br>●当該製品の電気部品は焼損していないことから、当該製品の清掃の為に成分が可燃性ガスのエアゾール缶を使用し、その後裁断を行った為、当該製品内部に残留した可燃性ガスがモーターの火花で引火し、火災に至ったものと推定される。 | A201000137（エアゾール缶）と同一事故 |
| 49 | A201000137<br>平成22年4月27日（東京都）<br>平成22年5月14日 | エアゾール缶 | （火災、軽傷1名）<br>シュレッダーに当該製品のガスを吹き付け清掃を行い、その後、シュレッダーを使用したところ、シュレッダーから出火し、1名が負傷した。 | ○当該製品の主成分（1，1－ジフルオロエタン）は可燃性ガスであった。<br>○当該製品には、「シュレッダーに使用しない」旨の警告表示が記載されていた。<br>●事故原因は、当該製品に記載されている警告表示を守らず、シュレッダーに使用した為、可燃性ガスがシュレッダーのモーターの火花で引火し、火災に至ったものと推定される。 | A201000136（シュレッダー）と同一事故 |
| 50 | A201000147<br>平成22年5月6日（岡山県）<br>平成22年5月18日 | 空気清浄機 | （火災、死亡1名、重傷2名）<br>建物2棟が全焼、1名が死亡、2名が重傷を負う火災が発生し、現場に当該製品があった。 | ○当該製品は著しく焼損しかったが、底面は焼損しておらず、外郭樹脂が原形を留めていた。<br>○脱臭触媒ユニット内部のプリーツフィルターが焼損せずに焼け残っていた。<br>○安全スイッチは焼損しておらず、スイッチは作動できる状態だった。<br>○ファンモーター用リード線は断線しておらず、溶融痕も認めらなかった。<br>○再現実験を行った結果、内部から出火させた場合にはファンモーター用リード線に溶融痕ができるが、外部からの延焼させた場合には溶融痕はできなかった。<br>●当該製品の内部に溶融痕など出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 51 | A201000185<br>平成22年5月19日（石川県）<br>平成22年5月31日 | エアコン（室外機） | （火災）<br>当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品の電装ボックスのある本体右側の側板が使用者により取り外されていた。<br>○当該製品は、下部を中心に腐食しており、電装ボックス内の運転コンデンサー端子も腐食しており、溶融痕が認められた。<br>○その他の電気部分には、溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。<br>○事故発生場所は、海岸から直線距離で約1kmの範囲にあった。<br>●使用者が当該製品本体の右側板を取り外していたことから、長期間、潮風と雨水に曝された運転コンデンサーの端子部が腐食し、接触抵抗が増加したため、異常発熱が生じ、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間：約25年 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 52 | A201000186<br>平成22年5月9日(山口県)<br>平成22年5月31日 | 折りたたみテーブル | (重傷1名)<br>折り畳まれた当該製品を広げる際、当該製品が転倒し、側にいた1名が負傷した。 | ○女子が、公共施設の会議室で当該製品の折り畳まれていた天板を起こそうとして天板を持ち上げた際に、当該製品が転倒し、手伝おうとしていた男子の左足先に当たって骨折した<br>○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。<br>○天板の組立は、全てスムーズであり、天板を起こしている途中に前脚のキャスターが床面から浮くことはなかった。<br>○折り畳まれた天板の組立に必要な作用力は、最大で7.7kgfであった。<br>○通常の組立状態から前脚を浮かせるのに必要な作用力は、11.5kgfであった。<br>●当該製品は、転倒に至る変形などは認められず、通常に天板を組み立てるのに必要な力以上の強い力で天板を起こしたために、当該製品が転倒し、事故に至った可能性が推定されるが、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。<br>　なお、当該製品で最も転倒しやすい前方への転倒角度は、幕板有りでは約12度、幕板なしでは約15度であり、業界ガイドラインの8度以上を満していた。 | |
| 53 | A201000222<br>平成22年6月9日(広島県)<br>平成22年6月15日 | エアコン(室外機) | (火災)<br>異臭がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 | ○当該製品の室外機コンプレッサー給電基板が焼損していた。<br>○焼損箇所では回路パターンが溶断・溶失しており、節足動物と思われる小動物の焼損した残骸が電気部品のリード線端子部に付着していた。<br>○溶失していた回路パターンに接続されていた電気部品に、過熱した痕跡等の異常は認められなかった。<br>○事故品は運転停止中であっても、外気温検知のため、最低1回/日、室外機コンプレッサー基板に通電される制御ロジックとなっていた。<br>●当該製品の内部に侵入した小動物が通電中の基板充電部に触れたため、トラッキング現象が発生し、火災に至ったものと推定される。 | ・使用期間:約7年 |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 54 | A201000227<br>平成22年5月27日（北海道）<br>平成22年6月17日 | 脚立（はしご兼用） | （重傷1名）<br>当該製品に登って作業中、転倒し、負傷した。 | ○使用者が、剪定作業を行うために、平坦ではない土の庭で当該製品を脚立状態にして使用中、バランスを崩して転倒し、脚立の間に足を挟んで骨折した。<br>○当該製品で両側にある開き止め金具は、一方が中央部で破断しており、他方は若干の変形が認められるだけであった。<br>○支柱などの他の部分には、転落に至る変形や亀裂などの異常は認められなかった。<br>○各部の寸法は、設計図どおりであった。<br>○同構造の類似品で強度試験を行った結果、脚立の天板に最大使用荷重の4倍（400kg）の荷重を加えても変形などの異常は認められなかった。<br>●当該製品には、強度上の問題が認められず、片側の開き止め金具が正常であったため、使用者が、平坦ではない土の上で当該製品に乗って作業をしていた際に、バランスを失って転倒し、開き止め金具付近に身体が落下して事故に至ったものと推定される。<br>　なお、金具の破断は、使用者が転落した際の衝撃によるものと推定される。当該製品は、SG基準を満していた。 | |
| 55 | A201000252<br>平成22年5月3日（静岡県）<br>平成22年6月25日 | 電動工具（電気かんな） | （重傷1名）<br>当該製品を使用中、木材を持っていた右手の指先が当該製品の刃に巻き込まれ、負傷した。 | ○使用者は、切削する木材を台に置いて固定しないで、手で持って下から支えながら当該製品を使用していた。<br>○当該製品のかんな刃の幅は、切削する木材の幅より広いものであった。<br>○当該製品のかんな刃の装着及び回転に異常は認められなかった。<br>●当該製品を使用中に、切削する木材を固定せず、手で持って下から支えながら使用していたため、当該製品の刃に指が巻き込まれて事故に至ったものと推定される。<br>　なお、取扱説明書には、材料は固定し、手に持って作業しない旨、記載されている。 | |
| 56 | A201000266<br>平成22年6月19日（愛知県）<br>平成22年6月30日 | 踏み台 | （重傷1名）<br>当該製品の天板から降りる際、転倒し、負傷した。 | ○使用者は当該製品を傾斜面に設置して使用していた。<br>○折損した支柱は内側に折れ曲がった形で折損していた。<br>○折損反対側の支柱には地面との擦れ傷が残っていた。<br>○当該製品の支柱形状、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品を傾斜面に設置して使用していたため、当該製品から降りる際にバランスを崩して転倒し、横倒しになった当該製品の支柱端部の上に落下し、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、本体ラベル及び取扱説明書には、傾斜している場所には設置しない、製品から身体を乗り出さない旨、記載されている。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 57 | A201000269<br>平成22年6月19日（兵庫県）<br>平成22年7月1日 | 靴 | （重傷1名）<br>当該製品を履いて、下り坂を歩行中、転倒し、負傷した。 | ○当該製品の靴底の溝は十分に残っており、ひび割れなどの異常は認められなかった。<br>○事故現場は緩やかな下り坂であり、点字ブロックまでの路面はレンガで滑り難い路面であったが、点字ブロックはドーム型の突起形状で、濡れていると滑り易かった。また、事故当日は雨上がりで路面が濡れていた。<br>○事故現場の点字ブロックを濡らして靴底の滑りやすさを試験したところ、当該製品以外の靴でも靴底が突起上に乗っている場合は、滑り易いことが確認された。<br>●当該製品を履いて、下り坂を歩行中に、雨上がりで濡れていた点字ブロックの突起の上に乗った際、靴底が滑って事故に至ったものと推定される。 | |
| 58 | A201000314<br>平成22年6月28日（兵庫県）<br>平成22年7月14日 | 延長コード | （火災）<br>当該製品に電気製品を接続して使用中、異音とともに、当該製品のテーブルタップとコードのつなぎ部分から出火し、当該製品及び周辺が焼損した。 | ○当該製品のテーブルタップとコードのつなぎ部分（プロテクター）が断線しており、断線部に溶融痕が認められた。<br>○断線部付近のコードに、ねじれが認められた。<br>●当該製品のテーブルタップとコードのつなぎ部分で過度な外圧が加わったため、コード内部の芯線が断線し、スパークが生じて火災に至ったものと推定される。 | |
| 59 | A201000355<br>平成22年7月6日（福岡県）<br>平成22年7月27日 | はしご | （重傷1名）<br>当該製品を使用して、屋根に登ろうとしたところ、当該製品が横滑りし、転落して負傷した。 | ○施工業者が作業をするために、当該製品を軟らかい土の上に設置し、支柱を雨樋に立て掛けていた。なお、補助者が居たが、転倒の勢いで支えきれなかった。<br>○当該製品の支柱及び踏み桟には、変形は認められなかった。また、支柱端具には、摩耗などの異常は認められなかった。<br>○多段式伸縮機構のロック部は、正常に機能した。<br>●当該製品には、転倒に至る変形などの異常が認められないため、使用者が当該製品から屋根に乗り移る際に、バランスを崩すなどで支柱が雨樋で横滑りし、使用者が転落して事故に至ったものと推定される。 | |
| 60 | A201000385<br>平成22年4月11日（岩手県）<br>平成22年8月4日 | 携帯電話機 | （火災）<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○トラックのダッシュボードの上に当該製品を置いて放置していたところ、当該製品周辺が燃えた。<br>○焼損部位を含めて当該製品の内部に、出火の痕跡は認められなかった。<br>○電源を投入すると、当該製品の画面は正常に表示された。<br>●当該製品の内部に出火の痕跡がみられないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 61 | A201000463<br>平成22年8月18日（長野県）<br>平成22年8月30日 | 光回線終端装置 | （火災）<br>当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 | ○当該製品は、前面右側の外郭樹脂が溶融・焼損していたが、内部基板に異常は認められなかった。<br>○内部基板を清掃し、ACアダプターを接続し、基板に通電したところ、当該製品は正常に動作した。<br>●当該製品の内部基板に異常がみられず、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 | |
| 62 | A201000487<br>平成22年7月21日（島根県）<br>平成22年9月6日 | 塗料 | （火災）<br>建物を全焼する火災が発生した。 | ○使用者は、事故前日に初めて使う当該製品でワックスを掛け、塗料を拭き取ったタオルは木製棚へ洗わずに置いていた。<br>○当該製品は、不飽和脂肪酸を含んだ植物油であり、酸化によって発熱するものであった。<br>○同等品の本体には、通常、火気厳禁・自然発火・処分方法についての注意表示ラベルが貼付されており、さらに、自然発火に対する注意や処分方法等について記載された塗装マニュアルが同梱されていた。<br>●当該製品は、適切な処置方法について記載されており、使用者が適切な処置をしないまま塗料を拭き取ったタオルを放置したため、酸化によって発熱し火災に至ったものと推定される。 | |
| 63 | A201000533<br>平成22年7月22日（神奈川県）<br>平成22年9月21日 | 折りたたみ自転車 | （重傷１名）<br>当該製品で登り坂を走行中、前輪が浮き、バランスを崩して転倒し、負傷した。 | ○事故現場は滑り止めがある急勾配の上り坂で、転倒箇所付近の斜度は約１１度であった。<br>○当該製品の直進安定性や操縦安定性に異常は認められなかった。<br>○当該製品で事故現場において試走したところ、転倒箇所の斜度では失速し、ほぼ停車状態となった。この状態で再び漕ぎ出そうとすると、バランスは取りにくい状態であった。<br>●当該製品に乗車して急勾配の上り坂を走行していた際、坂の途中で失速したため、さらに漕ぎ出そうとペダルを踏みこんだ時にバランスを崩して転倒に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 64 | A201000650<br>平成22年8月10日(福岡県)<br>平成22年11月9日 | 脚立(はしご兼用) | (重傷1名)<br>当該製品に登って作業後、当該製品の中央部付近まで降りた際、転落し、負傷した。 | ○使用者が、施主宅の屋上にあるTVアンテナ調整のため、当該製品をはしご状態にしてベランダから屋根に立て掛けて使用中、TVの写りを確認しようと中央部付近まで降りた際、開き止め金具の先端が変形したため落下した。<br>○両側の開き止め金具のロック部は、広げられたような破断の痕跡が認められた。<br>○端から3、4段目の踏み桟取付け部には、両支柱の裏面に凹みが認められた。<br>○同一構造品による再現試験では、表裏を逆に設置した状態で荷重を加えたとき、開き止め金具に当該製品と同様の破損が認められた。<br>なお、正常使用では、最大荷重で変形などの異常が無く、破壊するまで荷重を加えても踏み桟上面が変形しただけであった。<br>●当該製品は、使用者が裏面で使用したため、昇降時に端部から3段目及び4段目踏みざん付近で過大な荷重が加わり、開き止め金具先端が破断し、事故に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品は、SG基準の強度を満していた。また、本体裏面の中央付近には、裏面使用禁止の旨、記載されている。 | |
| 65 | A201000724<br>平成22年11月25日(東京都)<br>平成22年11月29日 | 脚立(はしご兼用) | (重傷1名)<br>当該製品をはしごとして使用中、当該製品から落下し、負傷した。 | ○使用者が、当該製品をはしご状態にして使用中、降りる際に当該製品が破損して転落した。<br>○当該製品の下から4段目踏みざん取付け部は、両支柱で裏面方向への変形及び破断が認められた。<br>○破断面には、腐食や汚れは認められなかった。<br>○当該製品の支柱の板厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品は、十分な強度が認められ、事故以前に支柱へ亀裂が生じていなかったと考えられるため、使用者が当該製品で降りる際に、バランスを崩すなどで転落し、身体が支柱に接触して衝撃が加わり、支柱が破断して事故に至ったものと推定される。<br>なお、当該製品は、SG基準の強度を満していた。 | |
| 66 | A201000790<br>平成22年12月9日(石川県)<br>平成22年12月27日 | 液晶テレビ | (火災)<br>当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 | ○当該製品の電源モジュール基板周辺のシャーシ、信号モジュール基板のビデオ入力端子部下部のシャーシに誘電サージが抜けたと思われる放電痕が認められた。<br>○テレビと配線でつながっているブースターやビデオレコーダーにも、焼損や放電痕が認められた。<br>○事故当日、事故現場の近くで落雷により2度停電があった。<br>●当該製品のアンテナから、雷が侵入したため、当該製品から出火に至ったものと推定される。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 67 | A201000805<br>平成22年12月22日（佐賀県）<br>平成22年12月28日 | 脚立（はしご兼用） | （重傷１名）<br>当該製品を脚立状態で使用中、転落し、負傷した。 | ○当該製品の脚枠の一方には、下から3段目の踏み桟取付け部で、両支柱に昇降面から見て「く」字形の変形が認められた。<br>○支柱の変形部には、亀裂が認められたが、以前から亀裂が生じていた痕跡は認められなかった。<br>○支柱の板厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品は、十分な強度が認められ、事故以前に支柱へ亀裂が生じていなかったと考えられるため、使用者が、何らかの原因でバランスを崩して当該製品が転倒し、転落した身体が支柱に接触した際に支柱が破損しものと推定される。 | |
| 68 | A201000963<br>平成23年1月12日（愛媛県）<br>平成23年2月14日 | 電気湯沸器 | （火災）<br>当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため、確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。 | ○当該製品は、食器棚のスライド収納台の左奥側に設置されており、右側にはガス炊飯器が置かれていた。<br>○当該製品の電源コードは、本体側プラグのプロテクター付近とコード中間部に断線が見られ、断線部には溶融痕が認められた。また、コード中間部に2箇所の鋭角な屈曲が認められた。<br>○当該製品底部の基板及び配線に焼損などはなく、異常は認められなかった。<br>●当該製品の電源コードがスライド収納台により挟み込まれたり屈曲した状態で使用されていたため、コードが短絡するなどして、火災に至ったものと推定される。 | A201000878（ガス炊飯器）と同一事故 |
| 69 | A201001089<br>平成23年3月2日（山口県）<br>平成23年3月15日 | 踏み台（アルミニウム合金製） | （重傷１名）<br>当該製品の天板に跨って作業中、転落し、負傷した。 | ○使用者が、当該製品を自宅の土の庭に設置し、天板を跨ぐように踏み桟の上に立って庭木の剪定作業をしていたところ、当該製品から転落した。<br>○支柱は、脚枠の内側に折れており、破面には延性破壊の痕跡が認められたが、汚れや腐食は認められなかった。<br>○支柱の板厚及び硬さに異常は認められなかった。<br>●当該製品の強度に問題は認められず、事故以前に支柱に亀裂が生じていなかったと考えられるため、使用者がバランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。 | |

| | 管理番号<br>事故発生日/報告受理日 | 製品名 | 事故内容 | 判断理由 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 70 | A201001122<br>平成20年12月26日（福岡県）<br>平成23年3月24日 | 踏み台（アルミニウム合金製） | （重傷１名）<br>当該製品を使用中、転落し、負傷した。 | ○使用者が、木製フローリングの踊り場に当該製品を設置し、当該製品の天板に乗って天井の電球を交換しようとして、壁に手をつきながら反対の手を電球に伸ばした際に、天板が凹んだため転落した。<br>○片側の天板には、端部上下方向に8mmのずれが認められた。<br>○同等品で再現試験を行った結果、同様のずれが生じるためには、天板端部に約２００ｋｇ以上の荷重が必要であることが確認された。<br>○天板の板厚及び硬さには異常は認められなかった。<br>●当該製品は、強度に問題が認められないため、使用者が当該製品を使用中にバランスを崩して事故に至ったものと推定される。<br>　なお、当該製品は、ＳＧ基準の強度を満していた。 | |